

糖尿病患者における在宅自己注射にともなう 医療廃棄物処理方法について 第2報 －外来看護師が行う適正化への取り組み－

久松 香 馬淵 真弓 飯沼 奈穂 高橋 優子

【はじめに】

平成24年度国民健康・栄養調査によると糖尿病が強く疑われる人が約950万人に上ることが、明らかになった。糖尿病の有病数は前回から約60万人増加している。以前はインスリン療法が治療の最終手段となっていたが、現在は早期のインスリン導入が推奨されている。当院においても糖尿病患者増加に伴い、在宅においてインスリン・GLP1受容体作動薬を使用している患者も増加している状況である。当院において一昨年度より在宅自己注射患者の医療廃棄物処理方法の現状把握、分析をおこなった。現状より最新の指導内容が記入されたパンフレットを使用し、定期的な指導が必要であること、堅牢で耐貫通性のある容器を患者へ具体的提示の必要性があること、繰り返し定期的な再指導が重要となり、再指導が行える環境を整える必要があることがわかった。今回、医療廃棄物が適正に廃棄されるように活動を継続し、必要時に患者へパンフレットによる指導を行い、外来患者での在宅自己注射患者の医療廃棄物処理方法について聞き取り調査を行ったのでここに報告する。

【目 的】

当院外来におけるインスリン、GLP1受容体作動薬を在宅自己注射患者の使用済み注射針の廃棄、持参方法の現状を把握し、再指導を行い、今後の指導に役立てる。

【研究方法】

- 1) 研究期間 平成26年10月から平成27年3月
- 2) 調査期間 平成26年12月から平成27年2月
- 3) 調査対象 当院の内科外来通院中でインスリン、GLP1受容体作動薬の自己注射をおこなっている糖尿病患者とした。
- 4) 調査方法 外来通院時に看護師より廃棄、持参方法について聞き取り調査を行い、既存の指導用パンフレットを作成しなおしたものを使用し、再指導を行う。
- 5) データー収集方法 看護師による患者へ聞き取り調査
- 6) データー分析方法 単純集計
- 7) 倫理的配慮 対象に口頭にて研究の意図とプライバシーを保護することを伝え、研究協力を依頼し、同意を得た。

【結 果】

調査期間中に外来通院をし、聞き取り調査ができた患者は319名中292名であった。患者の概要は1型糖尿病54名、2型糖尿病230名、その他の糖尿病は8名であった。平均年齢 65 ± 13.7 歳、平均インスリン使用歴 7.93 ± 7.6 年であった。廃棄方法については、堅牢な容器にて病院に持参されている問題ない患者が87.8%（255名）家庭ごみやビニール袋で持参している指導が必要であった患者は12.2%（37名）であった。指

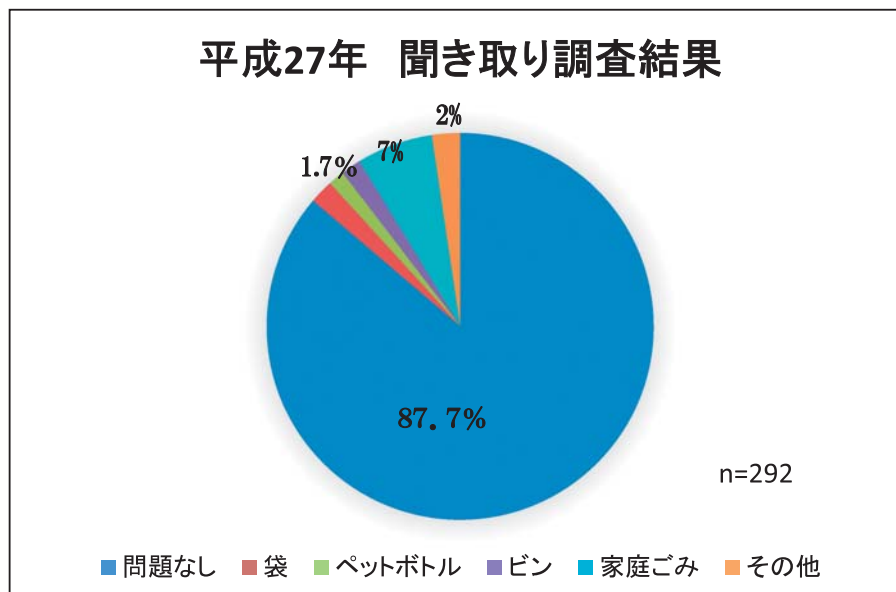


図 1

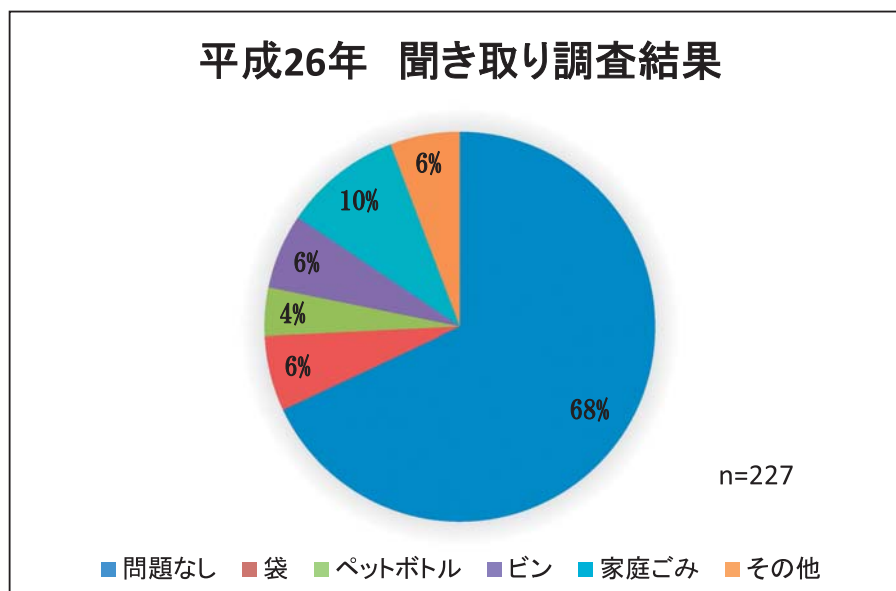


図 2

導が必要な不適切な状態で持参している患者の詳細については家庭ごみに廃棄している患者は19名（7%）ビニール袋5名（1.7%）ビン5名（1.7%）ペットボトル4名（1.7%），その他7名（2%）であった（図1）。

【考 察】

当院において通院の際，患者が医療廃棄物を持参し，提出する場所は中央処置室である．昨年度の調査から，長年の治療に伴い自己流の手技になってくることも多いため，繰り返し定期的な確認や再指導が重要となると結果があった．

今回，指導を行える環境を整えるため，不適切な状態で持参された患者については中央処置室担当者より外来看護師へ連絡が入るような連携をとるようにした．連絡を受けた看護師は専用パンフレットで患者へ指導を行った．合わせて入院においてインスリン導入となった際にも専用パンフレットで患者指導を行うこととした．聞き取り調査結果図1，2より昨年度に同様の調査を行った結果と比べて，在宅自己注射において適切に医療廃棄物処理ができている患者の割合は68%（153人）から88%（257人）に増加していた．廃棄方法について統一した内容で，

患者へ個別に確認、指導を行ったことで、正しい知識を再確認することができ、その認識を継続することもできていたと考え、効果的であった。また昨年度の結果より、患者へ紙面での説明のみに留まらず堅牢で耐貫通性のある容器を患者へ具体的提示の必要があるとあった。指導時には容器を実際に提示し、より手軽に患者が廃棄容器を入手できるように、売店での容器販売を開始した。指導後、実際に購入される患者もみえ、適切に廃棄できるような環境面を整えることにつながったと考える。

その他、袋、ペットボトルなどでの不適切な状態で持参される方は、今年度は22%（50名）みえたが、今年度は約6%（18名）であり、大幅に減少している。一方で不適切な状態で持参している患者のなかで、家庭ごみにて廃棄している患者について昨年は10%（22名）、今年度は7%（19名）であり、大きな減少がみられない層もあった。病院へ持ってこられない患者は限られており、今年度も昨年度と同じ患者であることが多かった。家庭ごみに廃棄する理由としては、「容器がない」「面倒である」「捨てても何もいわれない」と様々であった。適正な廃棄方法についての指導は「聞いたことがある」といわれ、理解をされているがつい習慣となり、家庭ごみへ捨ててしまうという患者が大半を占めていた。家庭ごみで医療廃棄物を廃棄することで、地域住民をはじめ、ごみ収集時などでの針刺し事故と原因となる。医療廃棄物を病院へ持参されず、家庭ごみで廃棄してしまう患者へは、繰り返しの指導や廃棄容器の提供などを行い、病院へ持ってくる必要性を理解してもらえよう具体的な関わりが必要となっている。

在宅医療がすすむ中で、今後も自己注射を行う患者は増加してくると考えられる。家庭から排出される医療廃棄物は私たち医療スタッフが分別を行い病院から排出される廃棄物と違い、各医療機関が患者指導を行い、患者の認識のもと、患者自身が病院に持ってくる。私たち医療スタッフも繰り返し患者指導を行っているが、今回の結果のように、施設内での指導では限界がある。今後は近隣調剤薬局などとも連携を取

りながら、針を適切に病院へ持参できるような取り組みを行っていきたいと考える。

【まとめ】

1. 患者へ定期的に医療廃棄方法について確認を行い、必要時、専用パンフレットで統一した指導を行うことで、適切な状態で医療廃棄物を持参できる患者が増加した。今後も継続した活動が必要である。
2. 医療者が指導に介入をしても医療廃棄物を家庭ごみへ廃棄している患者数は大きく変化はみられず、病院へ適切な状態で持参できるような関わりが必要である。
3. 近隣の調剤薬局などとも連携を取りながら、医療廃棄物を適切に廃棄できるような取り組みをおこなう必要がある。

参考文献

- 1) 中野玲子, 朝倉俊成, 虎石顕一ほか: インスリン自己注射針の廃棄に関する実態と調査. *Progress in Medicine* 24(3): 845-851, 2014
- 2) 日本医師会: 在宅医療廃棄物適正処理ガイドライン, 2008
- 3) 日本糖尿病教育・看護学会: 糖尿病看護ベストプラクティスインスリン療法, 日本看護協会出版会, 2014

